федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**РЕВМАТОЛОГИЯ**

по специальности

31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – ординатуры по направлению подготовки (специальности) *31.08.57 Общая врачебная практика (семейная медицина)*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

**ПК-1** – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

**ПК-2 –** готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.

**ПК-3** – готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**ПК-4 -** готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

**ПК-5 –** готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

**ПК-6** –  готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)**.**

**ПК-7 -** готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

**ПК-8** – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.

**ПК-9** - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

**ПК-10** - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

**ПК-11** - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**ПК-12** - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Тема 1.** **Артриты и артропатии.**

Формы текущего контроля успеваемости*: вопросы для собеседования, практические задания для демонстрации практических навыков, проверка историй болезни.*

Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:

***Вопросы для собеседования****:*

1.Что относится к клиническим проявлениям поражения суставов?

2. Назовите признаки поражения околосуставных тканей.

3. Перечислите особенности воспалительного и механического типа боли.

4. Чем различаются между собой дефигурация и деформация суставов?

5. Перечислите диагностические критерии ревматоидного артрита. Опишите типичный дебют ревматоидного артрита.

6. Какие лабораторные исследования отражают степень активности патологического процесса при ревматоидном артрите? Что такое ревматоидный фактор?

7. Назовите внесуставные проявления ревматоидного артрита.

8. Какие методы и группы препаратов используются для лечения ревматоидного артрита?

9. На основании каких клинических и лабораторных данных оценивается эффективность проводимой терапии при ревматоидном артрите? Каков долгосрочный прогноз у больных ревматоидным артритом?

10. Перечислите диагностические критерии анкилозирующего спондилоартрита.

11. Что характерно для сакроилеита при анкилозирующем спондилоартрите? Какие из периферических суставов наиболее часто поражаются при анкилозирующем спондилоартрите?

12.Какие медикаментозные препараты применяют при лечении анкилозирующего спондилоартрита?

13. Назовите немедикаментозные методы лечения анкилозирующего спондилоартрита.

14. Каков прогноз у больных анкилозирующим спондилоартритом?

15. Какие инфекционные агенты способны вызвать развитие реактивного артрита?

16. Опишите скелетно-мышечные проявления реактивного артрита.

17. Перечислите внесуставные проявления реактивного артрита. Что такое «триада Рейтера»?

18. Назовите методы медикаментозного лечения реактивного артрита.

19. Какова типичная локализация суставных поражений при псориатическом артрите?

20. Кроме кожных изменений, укажите внесуставные проявления при псориатическом артрите.

21. В чем заключается лечебная программа при псориатическом артрите и чем его прогноз отличается от прогноза при ревматоидном артрите?

22. При каких болезнях кишечника может иметь место воспалительный процесс в суставах?

23. Какие суставы наиболее часто поражаются при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона?

24. Назовите принципы лечения артритов при воспалительных заболеваниях кишечника.

25. Опишите течение типичной острой подагрической атаки.

26. Какие суставы наиболее часто поражаются при подагре?

27. С чем связано образование тофусов? Какова их типичная локализация?

28. Расскажите о методах лечения острого подагрического артрита.

29. Перечислите показания к постоянному лечению манифестных форм подагры.

30. Каковы отличительные особенности псевдоподагры?

31.Назовите клинические признаки остеоартроза. Что такое крепитация? Чем отличаются узелки Гебердена от узелков Бушара?

32.Перечислите факторы риска, способствующие развитию остеоартроза.

33. Чем отличается первичный остеоартроз от вторичного?

34. Какие препараты эффективны в лечении остеоартроза?

35. В чем заключаются немедекаментозные методы лечения остеоартроза?

***Практические задания для демонстрации практических навыков:***

1. Назначить план обследования для установления диагноза артрита.

2. Провести диагностику заболевания суставов на основе владения пропедевтическими методами исследования.

3. Оценить данные лабораторного исследования: крови и мочи (клинические анализы), иммунологических методов, биохимического анализа крови, электролитного обмена, методов исследования системы гемостаза.

4. Оценить результаты ультразвуковых методов исследования суставов.

5. Оценить результаты рентгенологических методов исследования костно-мышечной системы.

6. Провести диагностику и дифференциальную диагностику суставного синдрома.

7. Определить показания для диагностической пункции сустава и внутрисуставного введения лекарственных препаратов.

8. Оценить результаты исследования суставной жидкости, полученной при пункции сустава.

9. Назначить лечение пациенту с артритом/артропатиями.

10. Определить показания к хирургическому лечению суставной патологии.

11. Определить показания к проведению реабилитационных мероприятий.

12. Оценить эффективность лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

13. Разработать план диспансерного наблюдения.

***Проверка историй болезни***

включает в себя оценку:

1. Ведения медицинской документации, качества её оформления.

2. Выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни;

- проведение клинического обследования и описания объективного статуса пациента по органам и системам;

- оценка факторов риска;

- формулирование предварительного диагноза (диагноза при поступлении, диагноза в начале курации) на основе полученной информации;

- определение состояний, требующих оказания неотложной помощи;

- разработка плана лабораторного, инструментального и иного обследования;

- оценка данных лабораторного, инструментального и иного обследования;

- проведения дифференциальной диагностики;

- назначения дополнительных методов исследования для уточнения диагноза;

- определения показаний для направления на консультации к специалистам;

- формулирования клинических диагнозов в соответствии с МКБ-10 и их обоснованность.

3. Выполнения перечня работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- оказание медицинской помощи при неотложных состояниях;

- назначение медикаментозного лечения в соответствии с диагнозом и с учетом факторов риска заболеваний и их осложнений, показаний и противопоказаний;

- назначение немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК, с учетом факторов риска, показаний и противопоказаний;

- контроль эффективности лечебно-профилактических мероприятий и их возможных побочных эффектов.

4. Реабилитационной деятельности:

- определение показаний для проведения реабилитации;

- разработка плана реабилитационных мероприятий.

- определения показаний и противопоказаний к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

- определение показания и противопоказаний к санаторно-курортному лечению;

- оценку эффективности реабилитационных мероприятий.

5. Проведения организационных мероприятий и толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в ходе выполнения лечебно-диагностического процесса.

6. Проведения профилактической работы среди пациентов и их родственников, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

**Тема 2.** **Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца.**

Формы текущего контроля успеваемости*: вопросы для собеседования, практические задания для демонстрации практических навыков, проверка историй болезни.*

Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:

***Вопросы для собеседования:***

1. Чем вальвулит митрального клапана отличается от вальвулита аортального клапана?

2. Назовите признаки ревматического кардита.

3. Какова длительность вторичной профилактики после перенесенной ревматической лихорадки для лиц со сформированным ревматическим пороком сердца?

4. Какой из препаратов является препаратом выбора для проведения вторичной профилактики после перенесенной ревматической лихорадки?

5. В чем особенности аускультативной картины митрального стеноза в отличие от митральной недостаточности?

6. Что вызывает ревматическую лихорадку?

7. Через какой промежуток времени после перенесенной стрептококковой инфекции возникает ревматическая лихорадка?

8. Перечислите критерии Джонсона для диагностики острой ревматической лихорадки.

9. Какие лабораторные методы используются в диагностике острой ревматической лихорадки? Что относится к белкам острой фазы?

10. Назовите препараты для лечения острой ревматической лихорадки.

11. Что характерно для ревматического поражения суставов? Каков прогноз?

12. Чем отличается аускультативная картина аортального стеноза в отличие от аортальной недостаточности?

13. Какие инструментальные методы используются в диагностике хронической ревматической болезни сердца?

14. Перечислите клинические особенности поражения сердца при острой ревматической лихорадке.

15. В чем особенности лечения хронической сердечной недостаточности при ревматической болезни сердца?

***Практические задания для демонстрации практических навыков:***

1. Назначить план обследования для установления диагноза острой ревматической лихорадки/хронической ревматической болезни сердца.

2. Провести диагностику ревматизма на основе владения пропедевтическими методами исследования.

3. Оценить данные лабораторного исследования: крови и мочи (клинические анализы), биохимического анализа крови, электролитного обмена, иммунологических методов.

4. Выполнить регистрацию и/или описание электрокардиограммы.

5. Оценить результаты ультразвуковых методов исследования сердечно-сосудистой системы (эхокардиография, допплерография).

6. Оценить результаты рентгенологических методов исследования органов грудной клетки.

7. Провести диагностику и дифференциальную диагностику приобретенных пороков сердца.

8. Определить тактику ведения пациента с ХРБС.

9. Определить показания к кардиохирургической коррекции клапанной патологии.

10. Определить показания к проведению реабилитационных мероприятий.

11. Оценить эффективность лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

12. Разработать план диспансерного наблюдения.

***Проверка историй болезни***

включает в себя оценку:

1. Ведения медицинской документации, качества её оформления.

2. Выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни;

- проведение клинического обследования и описания объективного статуса пациента по органам и системам;

- оценка факторов риска;

- формулирование предварительного диагноза (диагноза при поступлении, диагноза в начале курации) на основе полученной информации;

- определение состояний, требующих оказания неотложной помощи;

- разработка плана лабораторного, инструментального и иного обследования;

- оценка данных лабораторного, инструментального и иного обследования;

- проведения дифференциальной диагностики;

- назначения дополнительных методов исследования для уточнения диагноза;

- определения показаний для направления на консультации к специалистам;

- формулирования клинических диагнозов в соответствии с МКБ-10 и их обоснованность.

3. Выполнения перечня работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- оказание медицинской помощи при неотложных состояниях;

- назначение медикаментозного лечения в соответствии с диагнозом и с учетом факторов риска заболеваний и их осложнений, показаний и противопоказаний;

- назначение немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК, с учетом факторов риска, показаний и противопоказаний;

- контроль эффективности лечебно-профилактических мероприятий и их возможных побочных эффектов.

4. Реабилитационной деятельности:

- определение показаний для проведения реабилитации;

- разработка плана реабилитационных мероприятий.

- определения показаний и противопоказаний к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

- определение показания и противопоказаний к санаторно-курортному лечению;

- оценку эффективности реабилитационных мероприятий.

5. Проведения организационных мероприятий и толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в ходе выполнения лечебно-диагностического процесса.

6. Проведение профилактической работы среди пациентов и их родственников, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

**Тема 3. Системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты.**

Формы текущего контроля успеваемости*: вопросы для собеседования, практические задания для демонстрации практических навыков, проверка историй болезни.*

Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:

***Вопросы для собеседования:***

1. При каких системных заболеваниях соединительной ткани встречается ангиоспастический синдром Рейно?

2. Перечислите критерии диагностики системной красной волчанки. Что входит в лабораторные критерии диагностики при данной патологии?

3. Как проявляется поражение кожи и суставов при системной красной волчанке?

4. Какова классификация различных форм волчаночного нефрита?

5. Назовите основные принципы лечения и группы препаратов при системной красной волчанке.

6. Опишите типичный вид лица пациента с системной склеродермией.

7. Назовите критерии диагностики системной склеродермии.

8. Поражением каких систем определяется жизненный прогноз при системной склеродермии?

9. Какие лекарственные средства используются для лечения поражений кожи при системной склеродермии?

10. Назовите базисные препараты, использующиеся при лечении системной склеродермии.

11. Для какого заболевания характерны нарастающая симметричная проксимальная мышечная слабость и периорбитальный отёк и гелиотропная сыпь на лице в виде очков?

12. Какие препараты являются препаратами выбора для лечения дерматомиозита?

13. Что типично для геморрагического васкулита?

14. Чем проявляется криоглобулинемический васкулит?

15. Назовите характерные признаки микроскопического полиангиита.

16. Что доминирует в клинической картине узелкового полиартериита?

17. Перечислите клинические проявления гигантоклеточного артериита.

18. Что относится к наиболее распространенным клиническим проявлениям артериита Такаясу?

19. Как проявляется поражение дыхательных путей и почек при гранулематозе Вегенера?

20. Назовите принципы и основные группы препаратов для лечения системных васкулитов.

21. При каких заболеваниях встречается узловатая эритема?

22. Какие изменения на коже свойственны узловатой эритеме?

23. Принципы лечения узловатой эритемы.

***Практические задания для демонстрации практических навыков:***

1. Назначить план обследования для установления диагноза системного заболевания (СЗ).

2. Провести диагностику СЗ на основе владения пропедевтическими методами исследования.

3. Оценить данные лабораторного исследования: крови и мочи (клинические анализы), иммунологических методов, биохимического анализа крови, методов исследования системы гемостаза, функциональных проб почек, гормональных исследований крови, исследования плевральной, перикардиальной, асцитической жидкости, бактериологического исследования биологических жидкостей.

4. Оценить результаты ультразвуковых методов исследования сердечно-сосудистой и других систем.

5. Оценить результаты рентгенологических методов исследования органов грудной клетки и других органов и систем.

6. Провести диагностику и дифференциальную диагностику СЗ.

7. Определить тактику ведения пациентов с СЗ.

8. Определить показания к проведению реабилитационных мероприятий.

9. Оценить эффективность лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

***Проверка историй болезни***

включает в себя оценку:

1. Ведения медицинской документации, качества её оформления.

2. Выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни;

- проведение клинического обследования и описания объективного статуса пациента по органам и системам;

- оценка факторов риска;

- формулирование предварительного диагноза (диагноза при поступлении, диагноза в начале курации) на основе полученной информации;

- определение состояний, требующих оказания неотложной помощи;

- разработка плана лабораторного, инструментального и иного обследования;

- оценка данных лабораторного, инструментального и иного обследования;

- проведения дифференциальной диагностики;

- назначения дополнительных методов исследования для уточнения диагноза;

- определения показаний для направления на консультации к специалистам;

- формулирования клинических диагнозов в соответствии с МКБ-10 и их обоснованность.

3. Выполнения перечня работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- оказание медицинской помощи при неотложных состояниях;

- назначение медикаментозного лечения в соответствии с диагнозом и с учетом факторов риска заболеваний и их осложнений, показаний и противопоказаний;

- назначение немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК, с учетом факторов риска, показаний и противопоказаний;

- контроль эффективности лечебно-профилактических мероприятий и их возможных побочных эффектов.

4. Реабилитационной деятельности:

- определение показаний для проведения реабилитации;

- разработка плана реабилитационных мероприятий.

- определения показаний и противопоказаний к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

- определение показания и противопоказаний к санаторно-курортному лечению;

- оценку эффективности реабилитационных мероприятий.

5. Проведения организационных мероприятий и толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в ходе выполнения лечебно-диагностического процесса.

6. Проведения профилактической работы среди пациентов и их родственников, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

**Тема 4. Остеопороз.**

Формы текущего контроля успеваемости*: вопросы для собеседования, практические задания для демонстрации практических навыков, проверка историй болезни.*

Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:

***Вопросы для собеседования****:*

1. Назовите факторы риска остеопороза:

2. Что такое Т-критерий и Z-критерий?

3. Перечислите показания для определения минеральной плотности кости.

4. Какие жалобы являются наиболее специфическими для остеопороза?

5. Что такое шкала FRAX и для чего она используется?

6. Препараты какой группы относят к препаратам первого выбора при терапии остеопороза?

7. Назовите препараты из группы бисфосфонатов. В чем особенности их назначения?

8. Как часто проводится оценка минеральной плотности костной ткани методом DXA у пациентов получающих лечение по поводу остеопороза?

9. В каких продуктах содержится наибольшее количество кальция?

10. Какое место занимают препараты витамина D в лечении остеопороза?

11. В каких случаях выставляется стабилизация процесса в характере течения остеопороза?

***Практические задания для демонстрации практических навыков:***

1. Назначить план обследования для установления диагноза остеопороза.

2. Провести диагностику остеопороза на основе владения пропедевтическими методами исследования.

3. Оценить данные лабораторного исследования: крови и мочи (клинические анализы), биохимического анализа крови, электролитного обмена.

4. Оценить результаты денситометрии.

5. Оценить результаты рентгенологического исследования костей.

6. Провести диагностику и дифференциальную диагностику остеопороза.

7. Провести стратификацию риска переломов у пациентов с остеопорозом.

8. Назначить лечение больному с остеопорозом.

9. Определить показания к проведению реабилитационных мероприятий.

10. Оценить эффективность лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

11. Разработать план диспансерного наблюдения.

***Проверка историй болезни***

включает в себя оценку:

1. Ведения медицинской документации, качества её оформления.

2. Выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния пациента и клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни;

- проведение клинического обследования и описания объективного статуса пациента по органам и системам;

- оценка факторов риска;

- формулирование предварительного диагноза (диагноза при поступлении, диагноза в начале курации) на основе полученной информации;

- определение состояний, требующих оказания неотложной помощи;

- разработка плана лабораторного, инструментального и иного обследования;

- оценка данных лабораторного, инструментального и иного обследования;

- проведения дифференциальной диагностики;

- назначения дополнительных методов исследования для уточнения диагноза;

- определения показаний для направления на консультации к специалистам;

- формулирования клинических диагнозов в соответствии с МКБ-10 и их обоснованность.

3. Выполнения перечня работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами ведения), порядками и стандартами медицинской помощи:

- оказание медицинской помощи при неотложных состояниях;

- назначение медикаментозного лечения в соответствии с диагнозом и с учетом факторов риска заболеваний и их осложнений, показаний и противопоказаний;

- назначение немедикаментозной терапии, физиотерапии, ЛФК, с учетом факторов риска, показаний и противопоказаний;

- контроль эффективности лечебно-профилактических мероприятий и их возможных побочных эффектов.

4. Реабилитационной деятельности:

- определение показаний для проведения реабилитации;

- разработка плана реабилитационных мероприятий.

- определения показаний и противопоказаний к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

- определение показания и противопоказаний к санаторно-курортному лечению;

- оценку эффективности реабилитационных мероприятий.

5. Проведения организационных мероприятий и толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в ходе выполнения лечебно-диагностического процесса.

6. Проведения профилактической работы среди пациентов и их родственников, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Общая врачебная практика (семейная медицина)» проводится в форме зачета по билетам в устной форме.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Итоговая оценка по результатам промежуточной аттестации складывается из результатов оценки устного опроса и проверки практических навыков и выводится по формуле умножения:

ИО = Оц1 х К, где

ИО – итоговая оценка (в баллах);

Оц1 – оценка по первому вопросу;

К – коэффициент по проверке практических навыков (1 – зачтено, 0 – не зачтено).

Исходя из полученной суммы баллов, выставляется итоговая оценка:

|  |  |
| --- | --- |
| **Сумма баллов** | **Итоговая оценка** |
| 5 | «отлично» |
| 4 | «хорошо» |
| 3 | «удовлетворительно» |
| 0 | «неудовлетворительно» |

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **проверка практических навыков** | Оценка «ЗАЧТЕНО» выставляется, если обучающийся освоил практические навыки предусмотренные программой, при их демонстрации полностью иди с незначительными погрешностями соблюдал алгоритм и технику выполнения. |
| Оценка «НЕ ЗАЧТЕНО» выставляется, если обучающийся не смог продемонстрировать выполнение практических навыков или при их демонстрации допустил существенные ошибки. |

***Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине***

1. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Особенности современного течения, клинических проявлений. Лечение. Реабилитация. Диспансеризация. Профилактика.
2. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца. Клиника, гемодинамические нарушения. Подходы к лечению. Профилактика, МСЭ.
3. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Аортальные пороки сердца. Клиника, гемодинамические нарушения. Подходы к лечению. Профилактика, МСЭ.
4. Дифференциальная диагностика суставного синдрома.
5. Остеоартроз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. Диспансеризация. Показания и противопоказания для хирургического лечения.
6. Остеохондроз позвоночника. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. Показания и противопоказания для хирургического лечения.
7. Ревматоидный артрит: клиника, классификация, диагностика, лечение, реабилитация.
8. Реактивные артриты: этиология, клиника, диагностика, классификация, лечение, про­гноз, профилактика.
9. Серонегативные спондилоартропатии (анкилозирующий спондилит, псориатическая артропатия). Диагностические критерии, дифференци­альная диагностика, лечение, реабилитация.
10. Серонегативные спондилоартропатии (псориатическая артропатия). Диагностические критерии, дифференци­альная диагностика, лечение, реабилитация.
11. Спондилоартриты, ассоциированные с болезнями кишечника (хронический неспецифический язвенный колит, болезнь Крона). Диагностические критерии, дифференци­альная диагностика, лечение, реабилитация.
12. Системные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка). Основные клинические синдромы. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
13. Системные заболевания соединительной ткани (системная склеродермия). Основные клинические синдромы. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
14. Системные заболевания соединительной ткани (дерматомиозит, болезнь Шегрена). Основные клинические синдромы. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
15. Системные васкулиты. Основные клинические синдромы. Васкулиты с поражением сосудов крупного калибра. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
16. Системные васкулиты. Системные васкулиты с поражением сосудов среднего калибра. Классификация. Клиника. Диагностика Принципы лечения.
17. Системные васкулиты. Системные васкулиты с поражением сосудов мелкого калибра. Классификация. Клиника. Диагностика Принципы лечения.
18. Метаболические болезни суставов (подагра, псевдоподагра и другие). Факторы риска. Этиопатогенез. Клиника. Критерии диагностики и дифференциальной диагностики. Лечение и профилактика.
19. Остеопороз. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска остеопороза и переломов, кли­ника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. Диспансеризация.
20. Диспансерное наблюдение, экспертиза трудоспособности и МСЭ, реабилитация и санаторно-курортное лечение больных ревматическими заболе­ваниями.
21. Связь инфекции и ревматических заболеваний, артриты и артропатии при инфекционных заболеваниях. Проведение противоэпидемических мероприятий и организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций и иных чрезвычайных ситуациях.
22. Травматические, радиационные, инфекционные и иные поражения костно-суставной системы в условиях чрезвычайных ситуаций. Основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
23. Порядки организации медицинской помощи, в т.ч. ревматологической, в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

***Типовые практические задания для проверки***

***сформированных умений и навыков***

1. Оценить клинический анализ крови.
2. Оценить клинический анализ мочи.
3. Оценить биохимический анализ крови.
4. Оценить результаты иммунологического анализа.
5. Оценить результаты иммуноферментного анализа.
6. Оценить результаты исследования синовиальной жидкости.
7. Описать электрокардиограмму.
8. Оценить результаты рентгенологического метода исследования кистей рук.
9. Оценить результаты рентгенологического метода исследования коленных суставов.
10. Оценить результаты рентгенологического метода исследования тазобедренных суставов.
11. Оценить результаты рентгенологического метода исследования илеосакральных сочленений.
12. Оценить результаты рентгенологического метода исследования грудного отдела позвоночника.
13. Оценить результаты рентгенологического метода исследования сердца.
14. Оценить результаты денситометрии.
15. Рассчитать скорость клубочковой фильтрации по формуле CKD-EPI.
16. Рассчитать риск развития переломов по шкале FRAX.
17. Оценить результаты ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы.
18. Оценить результаты ультразвукового исследования мочевыделительной системы.
19. Оценить результаты ультразвукового исследования суставов.
20. Оценить результаты исследования биоптата.

***Эталоны решения типовых практических заданий***

1. Количество эритроцитов и содержание гемоглобина, а также количество тромбоцитов в пределах нормальных значений. Увеличение количества лейкоцитов до 19х109/л свидетельствует о лейкоцитозе, увеличение количества палочкоядерных нейтрофилов – о сдвиге лейкоцитарной формулы влево. Подобные изменения нередко возникают при заболеваниях, связанных с воспалением, инфекцией и других состояниях. Увеличение СОЭ выше 10 мм у мужчин и выше 15 мм у женщин наблюдается при состояниях, сопровождающихся повышением концентрации белков острой фазы или гипергаммаглобулинемией, что возможно при хроническом воспалении, опухолевых заболеваниях.

2. Удельный вес мочи в пределах нормы, осадок в пределах нормы, наличие белка 0,066 г/л может быть вариантом нормы у женщин, но может и служить признаком патологии, в связи с чем необходимо повторить анализ, поскольку наличие белка даже в минимальных количествах должно настораживать в отношении возможного заболевания почек или мочевых путей и определить суточное количество белка, экскретируемого с мочой.

3. В биохимическом анализе крови повышен уровень мочевой кислоты – гиперурикемия, свидетельствующая о нарушении пуринового обмена различного генеза: прием пищи с высоким содержанием пуринов, подагра, лейкозы и опухоли при лечении цитостатиками, почечная недостаточность, ацидоз, токсикоз первой половины беременности, прием тиазидных диуретиков.

4. Иммунологическое исследование на антинуклеарные антитела проводится при подозрении на системную красную волчанку или другое аутоиммунное заболевание, при которых и наблюдается его положительный результат. Нормальным значением является полное отсутствие антинуклеарных антител. Слабоположительный результат может быть вызван как наличием вышеперечисленных заболеваний, так и заболеваниями, не связанными с системой иммунитета.

5. Иммуноферментный метод позволяет выявить антитела к инфекции уже на ранних сроках заболевания. Обнаружение титра антител к хламидийной инфекции 1:32 и выше является признаком инфицирования данной инфекцией и одним из диагностических критериев реактивного артрита.

6. При исследовании синовиальной жидкости выявлены следующие изменения: мутная, с низкой вязкостью, с повышенным содержанием белка, при анализе клеточного состава обнаружили рагоциты в количестве 43%, которые отсутствуют в норме, что характерно для ревматоидного артрита.

7. Ритм не синусовый, неправильный с ЧЖС 67-104 в мин. ЭОС отклонена влево. Волны фибрилляции предсердий. Признаки гипертрофии левого желудочка.

8. На представленной рентгенограмме кистей рук определяется деформация кистей в виде «плавника моржа» (подвывихи пястно-фаланговых сочленений), что характерно для ревматоидного артрита, рентгенологическая стадия III.

9. На представленной рентгенограмме коленных суставов отмечается уплотнение периартикулярных мягких тканей, кистовидные просветления в области эпифиза большеберцовой кости, что характерно для подагрического артрита.

10. На представленной рентгенограмме тазобедренных суставов выявляется выраженный субхондральный остеосклероз, большие краевые остеофиты, значительное сужение суставной щели, что характерно для остеоартроза, рентгенологическая стадия III.

11. На представленной рентгенограмме илеосакральных сочленений выявляется двухсторонний симметричный субхондральный остеосклероз, сужение суставной щели, единичные эрозии справа, что характерно для сакроилеита, рентгенологическая стадия II.

12. На представленной рентгенограмме грудного отдела позвоночника в проекции Th 8-Th10 отмечается снижение высоты межпозвонковых дисков, формирование остеофитов, что характерно для остеохондроза грудного отдела позвоночника.

13. При рентгенографии сердца в четырех проекциях удлинены вторая и третья дуга левого контура сердечно-сосудистой тени, сглажена талия сердца, что характерно для митральной конфигурации сердца.

14. При денситометрии определены показатели: T-критерий (показывает соотношение плотности костной ткани в вашем организме к плотности костной ткани полностью здорового человека того же пола и возраста) и Z-критерий — показывает соотношение плотности костной ткани в вашем организме к среднему показателю плотности костной ткани группы людей аналогичного пола и возраста. Полученный параметр -1,5, что свидетельствует об остеопении. Показана профилактика остеопороза, контроль.

15. Ответ: 45 мл/мин/1,73кв.м. Интерпретация: снижена скорость клубочковой фильтрации. По классификации хронической болезни почек соответствует стадии III a. Показаны: диагностики и лечение основного заболевания, назначение нефропротективной терапии, диспансерное наблюдение с контролем показателя и оценкой скорости прогрессирования почечной недостаточности.

16. При денситометрии у женщины в 70 лет Т-критерий в поясничных позвонках –2,3 СО, в шейке бедренной кости –2,0 СО, в бедре в целом –2,1 СО. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Масса тела 53 кг, рост 161 см. Подсчет риска переломов по калькулятору FRAX: 10-летний абсолютный риск основных переломов – 15%, 10-летний абсолютный риск перелома бедренной кости – 3,1%.

17. При эхокардиографическом исследовании сердца c допплером установлены следующие отклонения от нормы: мелко амплитудное дрожание артальных створок, утолщение эхосигнала от створок аортального клапана, аортальная регургитация 1 степени, что свидетельствует о вальвулите аортального клапана.

18. При ультразвуковом исследовании почек: почки расположены типично, подвижность сохранена, чашечно-лоханный комплекс не изменен. В области кортикальной зоны левой почки прослеживаются очаги незначительно выраженной гиперэхогенности и симптомы микролитиаза, что характерно для подагрической нефропатии. Рекомендовано контроль анализов мочи, динамический УЗ-контроль, исследование мочевой кислоты крови.

19. При ультразвуковом исследовании коленного сустава избыточная жидкость в значительном количестве с гиперэхогенной взвесью, выявляется утолщение синовиальной оболочки, что характерно для гемартроза.

20. При анализе биоптата синовиальной оболочки коленного сустава выявляется гипертрофия и увеличение количества ворсинок, отложение фибрина на поверхности, образование лимфоидных инфильтратов, что характерно для морфологической картины ревматоидного артрита.

**Образец билета для промежуточной аттестации**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Клинической медицины

направление подготовки (специальность) *31.08.57 Общая врачебная практика (семейная медицина)*

дисциплина Ревматология

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

**I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Остеопороз. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска остеопороза и переломов, кли­ника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.

**II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

Выполнение практического задания: оценить рентгенограмму суставов кистей рук.

Заведующий кафедрой

клинической медицины (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Перечень дидактических материалов для обучающихся на промежуточной аттестации.**

1. Стандарты оказания медицинской помощи по ревматологическому профилю.

2. Порядки оказания медицинской помощи по ревматологическому профилю.

3. Медицинские калькуляторы (шкалы с расчетом балльной оценки, в т.ч. оценки риска, индексированные показатели, шкалы вероятностных оценок и т.п.)

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1. 3 | ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление их причин и условий возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. | Знать  факторы риска, этиологию и патогенез ревматических заболеваний | вопросы № 1, 4, 5, 6, 8, 18, 19. |
| Уметь  выявлять основные факторы риска развития ревматических заболеваний. | практические задания № 14, 16. |
| Владеть  методами профилактики и ранней диагностики ревматических заболеваний и патологических состояний | практические задания № 1-20 |
| 1. 4 | ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | Знать порядки проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения и критерии его эффективности | вопросы № 1, 5, 19, 20. |
| Уметь применять клинико-диагностические методы при проведении диспансеризации взрослого населения | практические задания № 1-20 |
| Владеть методами диагностической и лечебной оценки в процессе диспансерного наблюдения пациентов с ревматическими заболеваниями | практические задания № 1-20 |
|  | ПП-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Знать основы санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций, при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций | Вопросы № 21, 22 |
| Уметь определять необходимость и объем проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций | практические задания № 1-20 |
| Владеть навыками организации санитарно-противоэпидемических мероприятий по защите населения в очагах особо опасных инфекций, по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организации их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях. | практические задания № 1-20 |
|  | ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | Знать социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | вопросы № 1, 2, 3, 5, 7, 7, 9, 18 |
| Уметь использовать социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | практические задания № 1-20 |
| Владеть технологией использования социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения | практические задания № 1-20 |
| 1. 5 | ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | Знать  классификацию основных ревматических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методы их диагностики и диагностические критерии. | вопросы № 1, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19. |
| Уметь  определять патологические изменения при использовании диагностических методов исследования | практические задания № 1-20 |
| Владеть методами оценки патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний. | практические задания № 1-20 |
| 1. 6 | ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) | Знать  методы лечения и алгоритмы ведения пациентов на основе клинических рекомендаций (протоколов ведения), порядков и стандартов медицинской помощи при ревматических заболеваниях | вопросы № 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19. |
| Уметь определять методы лечения и тактику ведения на основе установленной патологии. | практические задания № 1-20 |
| Владеть  методами оценки эффективности лечебных мероприятий | практические задания № 1-20 |
|  | ПК-7 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | Знать основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; порядок организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | вопросы № 22, 23 |
| Уметь определять необходимость в проведении мероприятий лечебно-эвакуационного обеспечения; организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | практические задания № 1-20 |
| Владеть навыками организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; технологией оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | практические задания № 1-20 |
| 1. 7 | ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | Знать  основы реабилитации и санаторно-курортного лечения | вопросы № 1, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 19. |
| Уметь  установить показания и противопоказания для проведения реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения | практические задания № 1-20 |
| Владеть  методами оценки эффективности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения | практические задания № 1-20 |
|  | ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Знать возрастные и индивидуальные особенности развития личности человека в различные возрастные периоды жизни; способы и методы создания мотивации у населения на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; принципы ранней диагностики и виды профилактики заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине); особенности психологии пациента и его семьи; основы медицинской этики, деонтологии. | вопросы № 1, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 19. |
|  | ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Знать Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; порядки и стандарты оказания медицинской помощи (в т.ч. скорой помощи) в общей врачебной практике (семейной медицине); вопросы обеспечения и управления качеством оказания медицинской помощи; принципы полипрофессионального оказания медицинской помощи, взаимодействия со специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. | вопросы № 1, 5, 19, 20. |
|  | ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | Знать оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | вопрос № 1, 5, 18, 20 |
| Уметь  оценивать показатели качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | практические задания № 1-20 |
| Владеть  технологией оценивания качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | практические задания № 1-20 |
|  | ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Знать  основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; порядок организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | вопросы №22, 23 |
| Уметь  определять необходимость в проведении мероприятий лечебно-эвакуационного обеспечения; организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | практические задания № 1-20 |
| Владеть  навыками организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; технологией оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | практические задания № 1-20 |